

## 令和 8 年度 地域パラスポーツ教室 東紀州地域・紀南地区 参加申込書【団体用】(FAX 可)

三重県パラスポーツ指導者協議会事務局 宛

(メール：[miesidousyakyougikai@gmail.com](mailto:miesidousyakyougikai@gmail.com) / FAX：059-231-0801)

※令和 8 年 10 月 11 日（日） 締切

団体名：\_\_\_\_\_ 代表者名：\_\_\_\_\_

郵便番号：\_\_\_\_\_ 住所：\_\_\_\_\_

T E L：\_\_\_\_\_ E-MAIL：\_\_\_\_\_

| No | ふりがな<br>参加者名   | 性別                                      | 年齢  | 障がいについて（該当箇所に○印）                                      | 配慮が必要なこと    |
|----|----------------|-----------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------|-------------|
| 例  | ふり がな<br>○○ ○○ | 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | ○△歳 | 肢体不自由・肢体不自由（車いす）<br>視覚障がい・聴覚障がい・知的障がい<br>精神障がい・その他（ ） | こまめな水分補給が必要 |
| 1  |                | 男 女                                     | 歳   | 肢体不自由・肢体不自由（車いす）<br>視覚障がい・聴覚障がい・知的障がい<br>精神障がい・その他（ ） |             |
| 2  |                | 男 女                                     | 歳   | 肢体不自由・肢体不自由（車いす）<br>視覚障がい・聴覚障がい・知的障がい<br>精神障がい・その他（ ） |             |
| 3  |                | 男 女                                     | 歳   | 肢体不自由・肢体不自由（車いす）<br>視覚障がい・聴覚障がい・知的障がい<br>精神障がい・その他（ ） |             |
| 4  |                | 男 女                                     | 歳   | 肢体不自由・肢体不自由（車いす）<br>視覚障がい・聴覚障がい・知的障がい<br>精神障がい・その他（ ） |             |
| 5  |                | 男 女                                     | 歳   | 肢体不自由・肢体不自由（車いす）<br>視覚障がい・聴覚障がい・知的障がい<br>精神障がい・その他（ ） |             |

※記入欄が足りない場合は、お手数ですが、この用紙をコピーしてご使用ください。